Cir Cardiov. 2017;24(5):263–264

Editorial

Nuevos retos para *Cirugía Cardiovascular*

New challenges for *Cirugía Cardiovascular*

Jacobo Silva Guisasola[a,*], Daniel Hernández-Vaquero[b], Juan Bustamante-Munguira[c], Juan Miguel Gil-Jaurena[c], Ángel Aroca Peinado[c], José López Menéndez[c], José Manuel Garrido[c] y María José Dalmau[c]

[a] *Editor-Jefe de Cirugía Cardiovascular*
[b] *Editor Asociado de Cirugía Cardiovascular*
[c] *Comité de Redacción de Cirugía Cardiovascular*

«No preguntes lo que tu país puede hacer por tí; pregunta lo que tú puedes hacer por tu país.»

John F. Kennedy

Discurso de Investidura del 35° Presidente de Estados Unidos de América.

Washington, 20 de enero de 1961

Según figura en los estatutos de nuestra sociedad, Cirugía Cardiovascular es el órgano oficial de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) y actúa como herramienta de expresión de todos los cirujanos torácicos y cardiovasculares de habla hispana[1–3].

Cirugía Cardiovascular es el órgano de difusión de la SECTCV. Su misión es la divulgación de los contenidos propios de la especialidad y relacionados con otras disciplinas.

Nuestra revista es pues el escaparate de nuestra actividad asistencial y científica, así como el foro de debate de las áreas de disciplina más novedosas o que generan más controversia. Una revista de alto nivel aumentará sin duda la percepción positiva en la sociedad científica de nuestra especialidad y nos hará más fuertes y valorados.

Durante este último año, el Comité de Redacción de Cirugía Cardiovascular ha tratado de impulsar la calidad científica de la revista y conseguir aumentar su visibilidad en todos los foros y medios relacionados con la especialidad. Somos conscientes que esta tarea es muy complicada y por ello necesitamos la ayuda y colaboración de todas las partes interesadas para conseguir los objetivos que nos proponemos. Sin tratar de eludir nuestra responsabilidad, necesitamos la colaboración de los autores, revisores y miembros del comité editorial, sin su ayuda no podremos conseguir superar los retos y alcanzar los objetivos. Los miembros de la SECTCV debemos percibir estos retos y luchar por ellos, colaborando con aportaciones científicas y participando en la evaluación de los artículos. Debemos ser capaces de llegar al mayor número de lectores de habla hispana posibles, dentro y fuera de nuestra especialidad.

Los 2 principales objetivos a conseguir son mejorar el nivel científico de la revista y aumentar su visibilidad en los distintos foros y redes sociales. Esto contribuirá a que la revista entre a formar parte de los principales sistemas bibliométricos y de indexación.

La consecución de estos 2 objetivos son el paso previo para superar el principal reto al que nos enfrentamos: conseguir figurar en Medline como revista indexada. Desde enero de 2017 Cirugía Cardiovascular ha sido evaluada de forma positiva por Thompson Reuters al reunir los criterios Emerging Source Citation Index (ESCI), entrando en un proceso de evaluación continua hasta conseguir finalmente la indexación ESCI, proceso que suele durar entre 3 y 4 años. Esta es una buena noticia y muchas veces la antesala a ser incluida en Medline, pero queda mucho camino por recorrer antes de llegar a este punto, esta no es una tarea fácil.

Para conseguir estos objetivos en primer lugar debemos definir cuál es nuestro «nicho de mercado». Por motivos obvios debemos convertirnos en la revista referente de la especialidad en habla hispana, facilitando la difusión de la revista fuera de nuestro entorno y estableciendo convenios de colaboración con sociedades científicas y publicaciones en Latinoamérica[2]. En este sentido, hemos firmado recientemente un acuerdo de colaboración con la *Revista Colombiana de Cardiología* y estamos en negociación con otras 2 sociedades. Esta estrategia no significa necesariamente que renunciemos a la traducción en inglés de ciertos artículos, ya que la versión en inglés aumentará su difusión y visibilidad.

Además, debemos abrir nuestra revista a otras especialidades (Cardiología, Medicina Intensiva, Anestesia, etc.) y evitar la endogamia. Esta medida es clave a la hora de aumentar la visibilidad si atendemos a los artículos más visitados «online», sin duda son aquellos que tratan temas que implican a otras especialidades. Hemos de invitar a otros especialistas reconocidos a contribuir con sus aportaciones.

Otro de los objetivos es conseguir mejorar el nivel científico de la revista. Desde nuestro punto de vista, es el único camino para conseguir ser una revista indexada en Medline y esta labor se logrará con la aportación de los autores y la calidad de las correcciones. Hemos implementado una serie de medidas tras la evaluación por Medline en diciembre de 2016: nueva estructura de la revista en secciones (editorial, artículo original, revisión, casos clínicos y registros), ser más exigente con la aceptación de artículos, fomentar las revisiones sistemáticas y potenciar las aportaciones elaboradas por profesionales de reconocido prestigio internacional. Hemos incorporado además al Comité Editorial Internacional a 2 nuevos miembros que han aceptado amablemente y que aportarán sin duda valor a nuestra revista. Hemos potenciado también la sección multimedia aumentando el banco de imágenes y los vídeos.

Por lo tanto, debemos afrontar estos retos como grupo y tomar conciencia de que una revista fuerte es fundamental para crecer

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: Jsilva8252@yahoo.es (J. Silva Guisasola).

http://dx.doi.org/10.1016/j.circv.2017.07.002
1134-0096/© 2017 Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

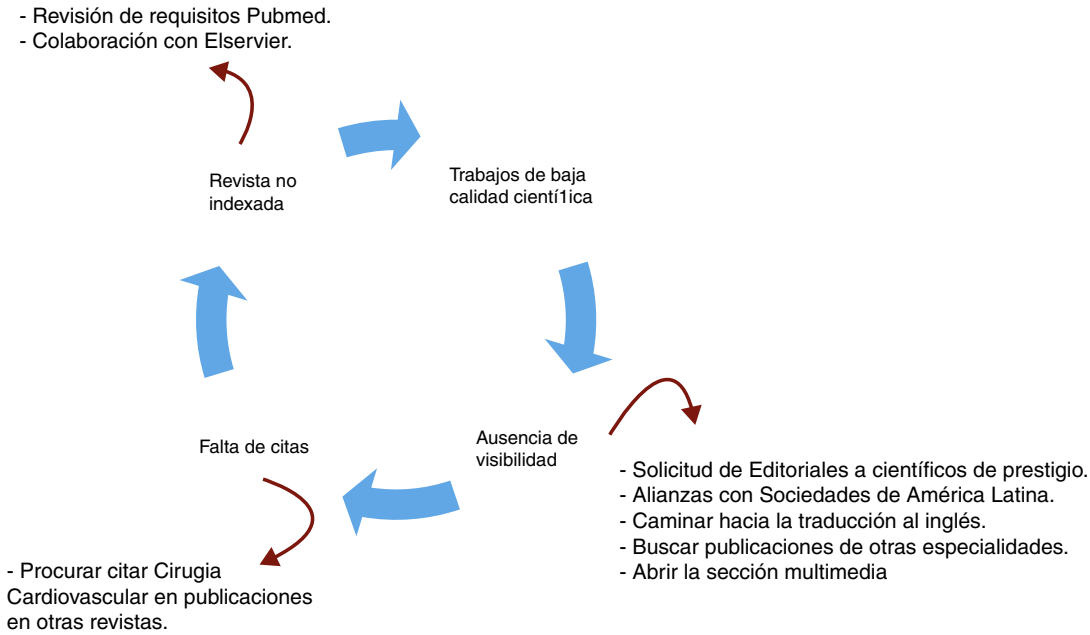

Figura 1. Círculo vicioso de las publicaciones de bajo impacto y medidas para romperlo.

como sociedad científica y para ser valorada positivamente en el conjunto de la sociedad. Con todas estas medidas antes propuestas, hemos de ser capaces de romper el círculo vicioso: revista no indexada>trabajos de baja calidad científica>ausencia de visibilidad>falta de citas (fig. 1).

Finalmente quisiéramos reconocer y agradecer la labor de los equipos editoriales previos, su labor desinteresada y su gran dedicación han posibilitado que la revista haya mejorado de forma continua; han colocado a CIRUGÍA CARDIOVASCULAR en un rumbo que nos obliga a los que hemos tomado el testigo de seguir trabajando para mejorarla.

También queremos agradecer la labor de los correctores y las aportaciones de los autores, ambas imprescindibles para el funcionamiento de nuestra revista.

Bibliografía

1. Josa M, Cañas A, Centella T, Contreras JM, Cortina JM, Cuenca JJ, et al. *Cirugía Cardiovascular.* Definición, organización, actividad, estándares y recomendaciones. Cir Cardiov. 2012;19:15–38.
2. Mestres C, Guida M. La revista *Cirugía Cardiovascular*. Las relaciones con Latinoamérica, su vía natural de expansión. Cir Cardiov. 2005;12:191–2.
3. Hornero F. Nuestra revista. Mirando hacia el futuro. Cir Cardiov. 2013;20:1–2.